



# Diabete mellito, multimorbilità e polifarmacoterapia: come cambia l'approccio clinico nell'ambito delle cure primarie

Dr. Cianetti Andrea – [andrea.cianetti99@gmail.com](mailto:andrea.cianetti99@gmail.com)

Prof. Laureti Stefano \*USL Umbria 1

## Introduzione

Negli ultimi anni il diabete mellito è diventato una patologia sempre più rilevante nell'ambito delle cronicità, a causa della sua crescente incidenza e del suo impatto clinico. In questo contesto di difficoltà terapeutica ed assistenziale, il MMG si ritrova a fronteggiare un ampio volume di malati che richiedono un'elevata intensità di cura, e che al tempo stesso, molto frequentemente, sono affetti da plurime patologie croniche per le quali assumono molteplici farmaci.

## Scopo dello studio

Lo scopo dello studio è stato, pertanto, quello di fornire una panoramica dell'effettiva complessità di cura dei pazienti diabetici, per l'appunto spesso affetti da multimorbilità e quindi trattati con una polifarmacoterapia, ed al tempo stesso mostrare la centralità del MMG nella gestione di tali pazienti, richiesto nella diagnosi precoce, nell'impostare l'iter diagnostico e terapeutico e nel collaborare, qualora necessario, con lo specialista di riferimento e/o con un team multidisciplinare di cure.

## Materiali e metodi

Lo studio tiene in considerazione una finestra temporale di 12 mesi, dal 1 Gennaio 2023 al 31 Dicembre 2023. Mediante il software gestionale *Advanced Mednet* sono stati estrapolati e successivamente interpretati dati relativi agli assistiti di 3 MMG, per un totale di 4642 pazienti. In particolare, oltre ai dati anagrafici ed al tipo di diabete, sono stati analizzati: il tipo di terapia antidiabetica e gli eventuali farmaci assunti; l'eventuale trattamento con statine; se i farmaci assunti quotidianamente fossero più di 5 (polifarmacoterapia); i valori di HbA1c; le eventuali comorbilità, con particolare attenzione ad ipertensione, malattia aterosclerotica clinicamente significativa (IMA, ictus), scompenso cardiaco ed insufficienza renale.

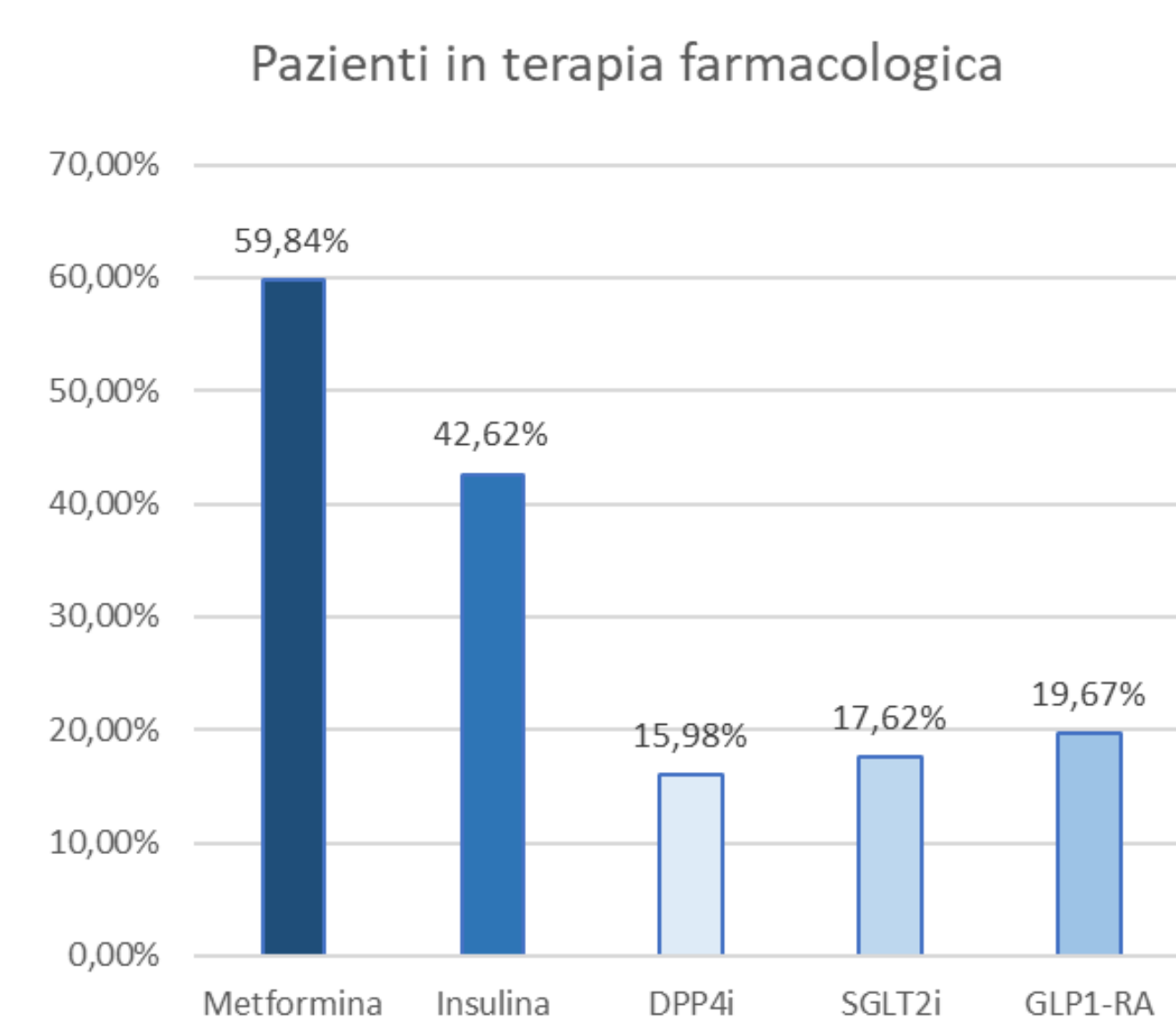
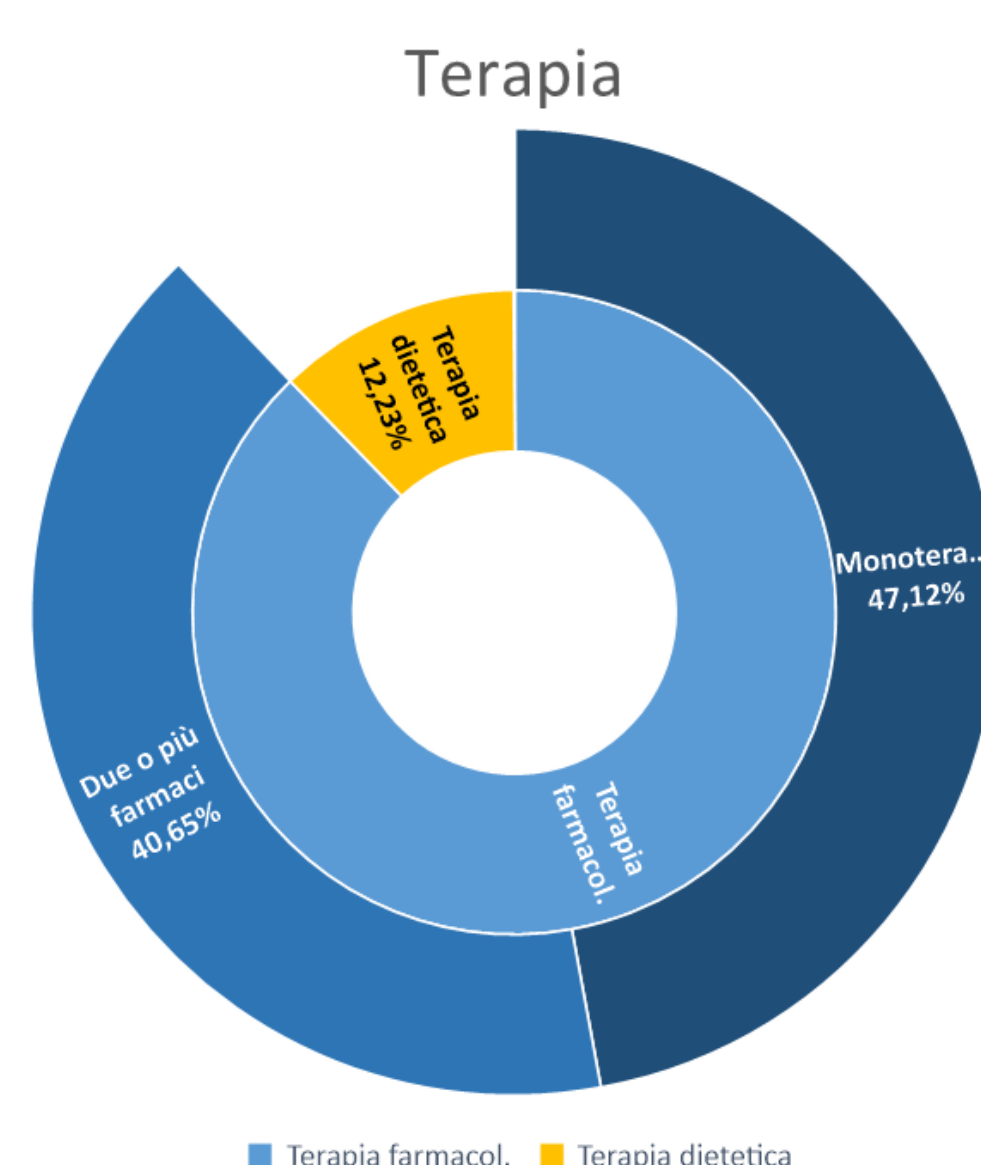
## Risultati

Nel complesso i dati di popolazione sono risultati in linea con la letteratura, così come anche i dati relativi al raggiungimento dei valori target di emoglobina glicata e quelli riferiti alla prevalenza d'uso dei classici farmaci antidiabetici (insulina 42,6% e metformina 59,8%). Contestualmente a ciò, è risultata impattante la notevole crescita che si è verificata negli ultimi anni per quanto riguarda la prescrizione dei nuovi farmaci anti-iperlicemizzanti: GLP1-RA (19,67%), DPP4i (16%), SGLT2i (17,62%). Il presente studio ha infatti confermato il trend già mostrato dai vari report delle Società diabetologiche italiane con dati estrapolati tra il 2012 e il 2021. Infine, dati estremamente importanti e che danno ragione della grande complessità di gestione del paziente con diabete mellito, sono quelli della multimorbilità e polifarmacoterapia. Più dell'80% dei pazienti diabetici è infatti portatore di almeno un'altra patologia cronica e l'80% di quest'ultimi è trattato con una polifarmacoterapia.

	Numero pazienti	In percentuale	Età media
Maschi	149	53,6%	68,6
Femmine	129	46,4%	71,9
Totale	278	100%	69,8

	DM2	DM2 %	Età media DM2	DM1	DM1 %	Età media DM1
Maschi	131	/	71,5	13	/	47,3
Femmine	129	/	73,7	5	/	44,6
Totale	260	93,5%	72,3	18	6,5%	46,6



## Conclusioni

Il ruolo del Medico di Medicina Generale nella presa in carico del paziente diabetico è cambiato molto negli ultimi anni. Grazie alla nota 100 di AIFA e quindi alla possibilità di prescrivere i nuovi farmaci antidiabetici si sta progressivamente passando da un approccio *treat to target* ad un *treat to benefit*, mirato soprattutto ad un reale beneficio in termini di protezione cardiorenale, con gli SGLT2i che sicuramente rivoluzioneranno il panorama terapeutico dei prossimi anni.

